

## FICHE D'INSCRIPTION

A retourner à la Mairie de Soultzmatt

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

☎ (domicile) : \_\_\_\_\_ ☎ (travail) : \_\_\_\_\_

☎ (portable) : \_\_\_\_\_ email : \_\_\_\_\_

demande l'inscription de mon (mes) enfant (s) pour le centre de loisirs.

	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ème</sup> enfant	3 <sup>ème</sup> enfant
Nom			
Prénom			
Date de naissance			
Semaine 1 - 06 au 10 juillet			
Semaine 2 - 13 au 17 juillet			
Semaine 3 - 20 au 24 juillet			
Semaine 4 - 27 au 31 juillet			

Couverture sociale :

S.S régime général       MSA       Autre

Mon (mes) enfant (s) quitte (nt) seul (s) le centre à 17h :  oui       non

**Important :** Une fiche sanitaire de liaison est à compléter pour chaque enfant.  
Aucune photocopie du carnet de santé ne sera acceptée.

Signature

## FICHE D'INSCRIPTION

A retourner à la Mairie de Soultzmatt

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

☎ (domicile) : \_\_\_\_\_ ☎ (travail) : \_\_\_\_\_

☎ (portable) : \_\_\_\_\_ email : \_\_\_\_\_

demande l'inscription de mon (mes) enfant (s) pour le centre de loisirs.

	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ème</sup> enfant	3 <sup>ème</sup> enfant
Nom			
Prénom			
Date de naissance			
Semaine 1 - 06 au 10 juillet			
Semaine 2 - 13 au 17 juillet			
Semaine 3 - 20 au 24 juillet			
Semaine 4 - 27 au 31 juillet			

Couverture sociale :

S.S régime général       MSA       Autre

Mon (mes) enfant (s) quitte (nt) seul (s) le centre à 17h :  oui       non

**Important :** Une fiche sanitaire de liaison est à compléter pour chaque enfant.  
Aucune photocopie du carnet de santé ne sera acceptée.

Signature